

Segons el Dr. Stefano Del Prato, president de l'Associació Europea per a l'Estudi de la Diabetis, en una conferència patrocinada per ESTEVE

“L'estratègia d'intensificació precoç del tractament és cabdal en els pacients amb diabetis tipus 2”

- Un bon control glucèmic des de l'inici de la diabetis tipus 2 és fonamental per al pronòstic a llarg termini del pacient, reduint significativament el risc de complicacions microvasculars i macrovasculars.
- D'acord amb l'estudi Verify, la intensificació precoç del tractament redueix en un 49% el fracàs terapèutic i un 26% el risc d'insulinització.
- No assolir un bon control glucèmic dins del primer any des del diagnòstic redueix les possibilitats d'aconseguir-lo en el futur.

Barcelona, 16 de març del 2021.- Assegurar el control glucèmic precoç i a llarg termini és un objectiu terapèutic essencial en la diabetis tipus 2, sobre tot en aquells pacients acabats de diagnosticar. És la principal conclusió de la ponència que el **Dr. Stefano Del Prato**, president de l'Associació Europea per a l'Estudi de la Diabetis i professor d'Endocrinologia de la Universitat de Pisa (Itàlia), ha ofert en les 8^{es} Jornades Nacionals de Diabetis de SEMERGEN, patrocinada per ESTEVE.

La conseqüència d'una inèrcia terapèutica i d'una presa de decisions lenta suposa, a curt termini, una hiperglucèmia evitable i, a llarg termini, un risc més gran de complicacions. *“Quant més deficient és el control de la glucosa en els primers anys després del diagnòstic, més gran és el risc als 10 anys de desenvolupar complicacions micro i macro vasculars. És cabdal proporcionar una teràpia i una intensificació adequades per assolir un control glucèmic adequat des del principi”.*

Endarrerir més d'un any el control intensiu de la glucèmia en pacients amb un mal control glucèmic genera una mala memòria metabòlica que redueix el benefici potencial d'un bon control glucèmic posterior i s'associa amb un augment de més del 60% del risc de malalties cardiovasculars.

L'estudi VERIFY: estratègia intensiva des de l'inici

Segons el **Dr. Del Prato**, l'assaig clínic Verify *“és el primer en abordar el potencial de la teràpia combinada precoç i dona suport a l'eficàcia i seguretat d'aquesta estratègia. Ha reclutat pacients diabètics amb xifres d'hemoglobina glicosilada moderadament alterades en el moment del diagnòstic demostrant que, en persones que usualment es consideren més adequades per a la monoteràpia inicial, una combinació precoç pot oferir un control glucèmic més sostingut sense cap risc d'hipoglucèmia”.*

Afegeix que *“espero que Verify canviï el paradigma actual i ajudi a instaurar que una combinació precoç pot facilitar un millor control glucèmic a llarg termini, reduint el fracàs terapèutic i les complicacions associades a la diabetis”*.

Aquest assaig clínic internacional de 5 anys de durada, fet en 2.001 pacients amb diabetis tipus 2 en 254 centres de 34 països i publicat en la prestigiosa revista *The Lancet* ha estat el primer en demostrar que la teràpia intensiva precoç millora el control de la glucèmia a llarg termini i redueix un 49% el fracàs terapèutic i un 26% la necessitat d'insulinització a 5 anys.

Com a principals conclusions de l'estudi, el Professor Del Prato planteja que *“podem esperar que el control glucèmic continuat tingui un impacte positiu en el risc de desenvolupament de complicacions, i en un context pràctic generi una major confiança al pacient que es pot traduir en una millor adherència terapèutica. També pot contribuir a reduir la inèrcia clínica, ja que el pacient tindrà més possibilitats de mantenir un bon control glucèmic fins i tot amb intervals de monitoratge més llargs”*.

I pel que fa a l'impacte de l'estudi Verify en les guies clíniques, l'Associació Americana de Diabetis (ADA) ha declarat que *“hi ha dades que donen suport a la teràpia combinada inicial per assolir objectius glucèmics i que aquest enfocament és superior a l'addició seqüencial de fàrmacs i retardar el temps fins al fracàs primari i secundari”*.

Per què l'estratègia intensiva precoç no està generalitzada?

El **Dr. Del Prato** apunta 3 raons. *“La primera és la suposició errònia de que la hiperglucèmia lleu pot reflectir una afecció més lleu i un menor risc de desenvolupar complicacions diabètiques, recolzant un enfocament tradicional per etapes (tractament fins al fracàs). La diabetis és potencialment perillosa des del seu inici, una hiperglucèmia lleu pot ser més fàcil d'abordar i es pot associar a millors possibilitats d'assolir i mantenir un bon control glucèmic. No adoptar una estratègia correcta és perdre una oportunitat”*.

La segona és que fins ara les guies oficials recomanaven un enfocament tradicional escalonat que pot facilitar la inèrcia clínica relegant l'opció d'una teràpia combinada només en aquells pacients amb una HbA1C alta a l'inici. I, finalment, la tercera és que *“els fàrmacs tradicionals no eren tan fàcils de manejar en combinació amb un segon fàrmac degut a un major risc d'hiperglucèmia i a un efecte no favorable sobre el pes corporal dels pacients”*.

El Professor Del Prato destaca que un 37% dels pacients diabètics estan mal controlats. Els principals factors que s'associen al mal control són un objectiu glucèmic individual més alt, una edat més jove, una mala adherència del pacient al tractament -medicació i estil de vida-, una major durada de la diabetis, una major complexitat del règim de tractament i una manca de voluntat per intensificar el tractament. I també destaca els factors socioeconòmics, l'IMC, la taxa de complicacions i la hipoglucèmia com altres factors que dificulten assolir i mantenir un bon control glucèmic.

Sobre ESTEVE

ESTEVE (www.esteve.com) és una companyia farmacèutica fundada el 1929 que té com a missió innovar per millorar la vida de les persones. El seu objectiu és ser líder en medicina especialitzada, amb productes propis que aportin respostes a necessitats mèdiques no cobertes adequadament i amb presència global en mercats clau. ESTEVE està focalitzada en neurologia -sistema nerviós central, dolor i patologies psiquiàtriques-, cardiometabolisme, oftalmologia i oncologia. Actualment, té més de 1.500 col·laboradors,

filials en els quatre principals mercats farmacèutics europeus: Alemanya, Espanya, França i Regne Unit, i plantes de producció pròpies a Alemanya, Espanya, Mèxic i la Xina.

Per a més informació, contacta amb:

Olga Cajal, Comunicació ESTEVE, Tel. 93 446 62 60, ocajal@esteve.com

M^a José Egea, Atrevia, Tel. 93 419 06 30, mjegea@atrevia.com